

STUDII ȘI SINTEZE

POTENȚIAL EPIDEMIOLOGIC REGIONAL A TUBERCULOZEI PE MODELUL RAIONULUI NISPORENI ÎN CONTEXTUL INDICILOR GENERALI

Constantin Iavorschi¹ – dr. hab. în șt. med., prof. cercet.,
Valentina Bolotnicova¹ – dr. în șt. med., conf. cercet., Albina Brumaru¹ – dr. în șt. med.,
Ana Ciobanu¹ – vicedirector, Vera Oleinic¹ – ftiziopneumolog,
Mihaela Manea¹ – șef-sectie, ftiziopneumolog, Nina Ionița² – ftiziopneumolog,
¹IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”,
²IMSP Spitalul raional Nisporeni

Rezumat

În articol este prezentată importanța și actualitatea sistemului geoepidemiologic a tuberculozei (TB). **Scopul:** studierea situației epidemiologice a tuberculozei în raionul Nisporeni al Republicii Moldova. **Material și metode:** analiza indicilor statistici a raioanelor din formele de dare de seamă în comparație cu indicii generali republicani. **Rezultate:** situația epidemiologică a tuberculozei în raioane este condiționată de totalitatea factorilor medico-organizatorici, demografici și social-economici. Potențialul epidemiologic a TB ca un indice nou integral, care real oglindește starea și procesul epidemiologic ordinar este un instrument de analiză obiectivă și de informare. **Concluzie:** abordarea sistemică în determinarea rezultatelor monitoringului epidemiologic ne permite să elaborăm măsuri antituberculoase adecvate.

Cuvinte-cheie: potențialul epidemiologic, tuberculoza, incidența, prevalența instantanee, mortalitatea, monitoring

Summary. The regional TB epidemiological potentiality on the behalf of Nisporeni district model in the context of the general republican indices

This article shows the importance and up-to-dateness of the tuberculosis (TB) epidemiological system. **Aim:** the study of the tuberculosis epidemiological situation in Nisporeni district of the republic of Moldova. **Material and methods:** the analyses of the statistical indices of the districts from the report forms in comparison with the general republican indices. **Results:** tuberculosis epidemiological situation in the districts is conditioned by the totality of medico-organizational, demographic and socioeconomic factors. The tuberculosis epidemiological potentiality as a new integral index that shows the real regular epidemiological condition and process, is an instrument of objective and informative analysis. **Conclusion:** the systemic approach in the results of the epidemiology monitoring determination allow us to establish adequate anti TB measures.

Key words: epidemiological potentiality, tuberculosis, incidence, prevalence, mortality, monitoring

Резюме. Региональный эпидемиологический потенциал туберкулеза на модели района Ниспорень в контексте общереспубликанских показателей

В статье представлена значимость и актуальность системной и геоэпидемиологии туберкулеза (ТБ). **Цель:** изучение эпидситуации по ТБ в Ниспоренском районе Республики Молдова. **Материал и методы:** анализ районных статистических показателей из отчетно-учетных форм в сравнении с общереспубликанскими. **Результаты:** напряженная эпидобстановка по ТБ в районе обусловлена совокупностью медико-организационных, демографических и социально-экономических факторов. Эпидемиологический потенциал ТБ как новый интегральный показатель, реально отражающий состояние и закономерности эпидемиологического процесса, является объективным и информационным инструментом анализа. **Заключение:** системный подход к оценке результатов эпидемиологического мониторинга позволит разрабатывать адекватные противотуберкулезные мероприятия.

Ключевые слова: эпидемиологический потенциал, туберкулез, заболеваемость, распространенность, смертность, мониторинг

Introducere. În ultimii 5 ani în RM indicatorii epidemiologici de bază sunt în descreștere, iar situația epidemiologică prin tuberculoză – cu ameliorare. În pofida acestui fapt Republica Moldova rămâne a fi țară cu povară majoră în controlul TB, datorită

creșterii numărului cazurilor noi de tuberculoză multidrogrezistentă și asocierii TB/HIV, tuberculoza astăzi rămânând a fi una din principalele cauze de deces printre maladiile infecțioase. Cauzele acestei situații nefavorabile sunt diverse și poartă caracter medical,

social și economico-politic. Deaceia TB notificată ca maladie socială rămâne una din problemele prioritare de sănătate publică și necesită intensificarea măsurilor de control al tuberculozei.

Noile direcții în dezvoltarea științei în domeniul ftiziologiei – geoepidemiologia și epidemiologia de sistem oferă posibilități noi nu numai în efectuarea controlului și monitorizării epidemiologice, dar și a indentifica tendințele dezvoltării epidemiologice într-un teritoriu concret (raion). În acest caz indicatorii epidemiologici sunt apreciați nu numai din punct de vedere medical, dar ținând cont și de alți factori: dezvoltarea socioeconomică a regiunii, eficacitatea activității sistemului de sănătate raional, suportul social acordat bolnavilor de TB etc. Situația reală demonstrează că este important de depistat condițiile de apariție și dezvoltare a TB.

Necesitatea unei strategii noi în planificarea activităților de control al TB după anul 2015 a identificat modificarea criteriilor măsurilor efectuate. În practica ftiziatrică a fost introdus un indicator integral care reflectă totalitatea factorilor, ce influențează asupra intensificării proceselor epidemiologice numit „Potențialul epidemiologic prin tuberculoză”.

Ținând cont de importanța majoră a controlului TB în Republica Moldova, cunoștințele și aprecierea geoepidemiologică și, în particular, al Potențialului epidemiologic prin TB într-un teritoriu concret, sunt foarte actuale în condițiile moderne. În același timp, este important de notat că în majoritatea publicațiilor naționale și internaționale autorii reflectă situația epidemiologica prin TB în ansamblu pe țară [1,2,3,4,5], și foarte puțină atenție se acordă acestei maladii la nivel raional.

Reieșind din cele expuse, a apărut necesitatea aprecierii Potențialului epidemiologic prin tuberculoză în unul din raioanele zonei de centru al Republicii Moldova.

Scopul: Studiarea indicatorilor epidemiologici prin TB în dinamică, în raionul Nisporeni comparativ cu media pe RM pentru perioada a. 2011-2015. Efectuarea analizei complexe a influenței factorilor de risc asupra situației epidemice prin TB în raion.

Material și metode: Darea de seamă teritorială nr. 33-săn (anuală) „Privind bolnavii de tuberculoză”, darea de seamă Nr. 55-săn „Privind activitatea instituției medico-sanitare”, formular Nr. 089-1/e, formular Nr.090, datele statistice oficiale din Sistemul Informatic de Monitorizare a Tuberculozei (SIME TB) din Centrul Național de Management în Sănătate. S-a utilizat metoda analizei epidemiologice. Au fost analizați indicatorii intensivi și extensivi.

Rezultate și discuții: Raionul Nisporeni este o unitate adiministrativ-teritorială a RM în componența

căruia sunt incluse 39 de localități, inclusiv un oraș. Raionul Nisporeni este situat în cadrul podișului Moldovei centrale, iar în partea de vest se mărginește cu râul Prut, care constituie drept hotar dintre România și Republica Moldova. Suprafața raionului 629 km². Populația raionului numără 66 500 populație, inclusiv 77,7% populația matură (51 710 per.) și 22,3% copii (14 790 per.) bărbați – 49,4% (32 851 per.), femei- 50,6% (33 649 per.)

Densitatea populației 105,7 per. la 1 km². Rata populației urbane – 18,2%, rata populației rurale – 81,8%.

Conform dărilor de seamă pentru anul 2015 componentul social al Potențialului epidemiologic prin TB în raion s-au prezentat următorii parametri și indicatori:

1. populația în vârstă aptă de muncă - 42085 per. (63,2%)
2. populația mai mare de vârstă aptă de muncă - 9625 per. (14,4%)
3. rata populației angajate -31%
4. rata populației neangajate - 69%
5. rata persoanelor pensionare - 17,6%
6. rata persoanelor cu dizabilitate - 3,86%
7. rata persoanelor social dezavantajate - 13,4%
8. rata populației migrante - 8,7%
9. rata familiilor incomplete - 11,3%
10. valoarea minimului de existență - 1900 lei
11. rata populației cu indice al minimului de existență mai redus ca media pe raion - 61,7%.

Componentul medical al Potențialului epidemiologic prin TB este constituit din activitatea a 5 instituții autonome: IMSP CS Nisporeni, IMSP CS Boldurești, IMSP CS Grozești, IMSP CS Milești, IMSP CS Seliște. Analiza resurselor umane și accesului la servicii medicale denotă completarea insuficientă cu personal medical și finanțarea insuficientă a măsurilor antituberculoase din contul Consiliului local.

Indicatorii:

1. completarea instituțiilor medico-sanitare cu medici de familie/persoane fizice - 34 din 68 necesar -50%.
2. gradul de asigurare cu medici la 10 mii populație -13,8%.
3. gradul de asigurare al populației cu personal medical mediu la 10 mii pop. - 44,9%.
4. numărul populației la un medic – 5 112 per.
5. numărul populației la un personal medical mediu - 2246 per.
6. numărul de medici ftiziopulmonologi la 10 mii populație - 0,2%.

Este cunoscut faptul că depistarea precoce a bolnavilor de TB joacă un rol important în ameliorarea situației epidemice, în special, în condițiile creșterii numărului de cazuri HIV infectați și coinfecției HIV/

TB (principala cauză de deces a pacienților cu statut HIV fiind TB). Deaceea, studierea eficacității examenelor profilactice în grupele speciale ale populației pentru depistarea TB rămâne a fi una din problemele prioritare ale sistemului de sănătate raional. Cu toate acestea menționăm că cuprinderea cu controlul profilactic al contingentului decretat în anul 2015 a constituit 95,2%, contactilor cu bolnavi de TB – 98,4%, persoanelor din grupele de risc medico-biologice pe TB – 64,7%.

Comparând indicatorii epidemiologici principali (incidența, prevalența) cu media pe RM, în raionul Nisporeni se depistează aceeași tendință de scădere a acestor indicatori în perioada 2011-2015, cu excepția mortalității. Dinamica incidenței, prevalenței și mortalității prin TB pentru ultimii 5 ani (la 100 mii populație) sunt reflectați în tabelul 1.

În urma unei analize mai detaliate a indicatorilor epidemiologici în anul 2015 comparativ cu anul 2014 (tempul creșterii sau reducerii) se conchide că:

1. rezervuarul de infecție tuberculoasă - în creștere.
2. rata bolnavilor cu TB pulmonară primar depistați prin control profilactic s-a redus, iar rata bolnavilor primar depistați prin adresare și postmortem - în creștere.
3. rata bolnavilor cu TB pulmonară și coinfectia HIV/SIDA - în creștere.
4. rata bolnavilor cu MBT+ inclusiv MDR - se menține la același nivel.
5. rata bolnavilor cu TB pulmonară cu distrucție - în descreștere.
6. rata bolnavilor cu TB pulmonară decedați până la un an de supraveghere - în creștere.

Rezultatele obținute denotă prezența indicatorilor epidemiologici diferiți. În acest mod în 3 localități (CS Boldurești, CS Milești, CS Grozești) incidența este mai mare ca media pe raion, în 2 localități (CS Nisporeni, CS Seliște) este mai mică. Cu toate ace-

tea în 5 localități (OS Găureni, OMF Șendreni, OS Drojdieni, OS Isăicani, OS Bărboieni) cazuri de TB în anul 2015 nu s-au înregistrat.

Analiza detaliată a incidenței și mortalității a demonstrat dependența lor directă de distanță a localităților de la centrul raional.

În condițiile create în fața sistemului de sănătate raională se pune problema aprecierii acțiunilor concrete asupra epidemiologiei TB nu numai conform gradului de distanțiere a localităților rurale de la centrul raional, numărului populației și structura ei socială, dar și acțiunea factorilor ce includ: nivelul de trai, caracterul procesului de muncă, modul de viață, statutul familial.

Monitorizarea incidenței prin TB pulmonară ca unul din indicatorii principali ai situației epidemiologice a fost efectuată de către noi conform datelor estimate pentru anul 2015. Au fost studiate 46 cazuri noi TB pulmonară înregistrate în registru.

S-a stabilit că în structura formelor clinice predomină formele infiltrative TB pulmonară atât la bărbați cât și la femei. Procesele specifice cu distrucția țesutului pulmonar alcătuiesc 26,1%, cu eliminare de bacili (după microscopie) - 65,2%.

În analiza structurii sociale a bolnavilor de TB arată că mai des se îmbolnăvesc bărbații, persoane în vârstă aptă de muncă, cu venituri mici, social - dezavantajați, cu factori nocivi: abuz de alcool, fumat, deținuți. Maladiile concomitente, care măresc riscul de îmbolnăvire și evoluția lor nefavorabilă s-au înregistrat la 50% din bolnavi.

O importanță majoră constituie depistarea precoce și tratamentul bolnavilor cu TB. Conform datelor statistice numai 39,1% din bolnavi au fost depistați în timpul examenelor profilactice, în 58,7% TB a fost diagnosticată la adresare cu acuze, iar la un bolnav diagnosticul a fost stabilit postmortem (2,2%).

S-a stabilit că statutul social, ocupația, capacitatea de muncă, vârsta pensionară, deasemenea, influențează asupra compleanței la tratament, la neîntreruperea

Tabelul 1

Datele epidemiologice pe tuberculoză

Nr.	D e n u m i r e a	A n i				
		2011	2012	2013	2014	2015
Incidența caz nou de TB, total						
1.	Raionul Nisporeni	94,5	75,0	83,1	78,6	87,6
2.	Republica Moldova	94,0	93,2	88,5	80,2	70,1
Prevalența instantanee (contingent)						
1.	Raionul Nisporeni	132,9	126,0	107,3	93,7	107,6
2.	Republica Moldova	151,2	143,0	132,8	118,8	105,1
Mortalitatea prin TB, toate formele						
1.	Raionul Nisporeni	7,5	3,0	3,0	9,1	12,1
2.	Republica Moldova	16,1	14,4	11,1	12,5	10,0

administrării preparatelor antituberculoase și, în final, asupra eficacității tratamentului.

Concluzii: În raionul Nisporeni situația epidemiologică prin TB se caracterizează privind parametri diverși de dezvoltare a procesului epidemiologic. Necâtând la ameliorarea situației epidemiologice prin TB în perioada aa. 2011-2014 se păstrează structura nefavorabilă printre formele clinice cu prezența destrucției în parenchimul pulmonar și eliminare de bacterii, deasemenea, variază indicatorul mortalității.

S-a demonstrat, că asupra epidemiologiei TB acționează factorii de risc sociali, medico-biologici, ecologici, în special, în localitățile rurale factorii sociali sunt mai evidențiați decât în oraș. Particularitățile epidemiologice TB depistate argumentează necesitatea activității organizator-metodice suplimentare în scopul optimizării asistenței antituberculoase populației. Ori utilizarea abordării sistemice a situației epidemiologice TB regionale deschid noi posibilități de recepționare și confirmare a deciziilor administrative.

Bibliografie

1. Huitric E., Kodmon C., Hollo V. et al., *Epidemiologic trend analysis: tool for monitoring tuberculosis, elimination in low – incidence setting*. The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease., 2010, vol. 14, no. 11, suppl.2, s. 82.
2. Soltan V., Nalivaico N., Iavorschi C., Sain D. et al. *Situația epidemiologică a tuberculozei și sarcinile serviciului de ftiziopneumologie în realizarea Programului Național de control și profilaxie al tuberculozei în Republica Moldova*. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale. Chișinău, 2011, nr. 4 (32), p.10 -15.
3. Гиреев Т.Г., Асхабова Л.М., Гусейнов Г.К. *Эпидемиология туберкулеза в Республике Дагестан*. Туберкулез и болезни легких, 2015, № 7, с.31-32.
4. Сироджинова У.Ю., Бобоходжаев О.И., Дусматова Э.Ш. и др. *Анализ ситуации по туберкулезу в Республике Таджикистан*. Туберкулез и болезни легких, 2015, № 2, с.39-44.
5. Чуканова В.П., Валиев Р.Ш., Гергерт В.Я., и др. *Популяционно-эпидемиологическое исследование туберкулеза легких в ряде сельских районов Татарстана*. Туберкулез и болезни легких, 2008, № 10, с.35-39.